

|   |        |
|---|--------|
| BAB III METODE PENELITIAN.....  | 28     |
| A. Pendekatan dan Jenis Penelitian .....  | 28     |
| B. Kehadiran Peneliti.....  | 30     |
| C. Lokasi Penelitian.....   | 31     |
| D. Data dan Sumber Data.....  | 31     |
| E. Teknik Pengumpulan Data.....   | 33     |
| F. Instrumen Pengumpulan Data .....   | 35     |
| G. Pengecekan Keabsahan Data .....  | 36     |
| H. Teknik Analisis Data .....   | 38     |
| <br>BAB IV PAPARAN DATA DAN TEMUAN PENELITIAN .....   | <br>41 |
| A. Paparan Data .....   | 41     |
| 1. Gambaran Umum Objek Penelitian.....  | 41     |
| 2. Gambaran Umum Subjek Penelitian .....  | 53     |
| 3. Gambaran Perilaku <i>Oppositional Defiant Disorder</i> (ODD) Pada Remaja di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri.....  | 54     |
| B. Temuan Penelitian.....   | 90     |
| <br>BAB V PEMBAHASAN .....  | <br>93 |
| A. Analisis Gambaran Perilaku <i>Oppositional Defiant Disorder</i> (ODD) Pada Remaja di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri Berdasarkan Kriteria Diagnostik Gangguan Sikap Menentang PPDGJ-III, DSM-V, dan ICD-10..... | 93     |
| 1. Sering kehilangan kesabaran, mudah marah, mudah terganggu, dan mudah kesal.....  | 95     |
| 2. Sering berdebat, menentang aturan atau menolak permintaan dengan tokoh berwenang/anak-anak lain/orang dewasa .....   | 96     |
| 3. Sering mengganggu orang lain dengan sengaja.....   | 97     |
| 4. Sering menyalahkan orang lain atas kesalahan atau perilaku buruknya.....   | 98     |
| 5. Telah bersikap dengki atau melakukan balas dendam sedikitnya dua kali dalam 6 bulan terakhir. ....   | 99     |
| B. Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Gambaran Perilaku <i>Oppositional Defiant Disorder</i> (ODD) Pada Remaja di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri. ....   | 100    |
| 1. Faktor Biologis.....   | 100    |
| 2. Faktor Psikologis .....  | 101    |

|                       |      |
|-----------------------|------|
| 3. Faktor Sosial..... | 101  |
| BAB VI PENUTUP .....  | 109  |
| A. Kesimpulan .....   | 109  |
| B. Saran.....         | 111  |
| DAFTAR PUSTAKA .....  | 1133 |

## **DAFTAR TABEL**

|   |     |
|---|-----|
| Tabel 4.1 Aturan yang Berlaku di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri .....                     | 48  |
| Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Harian Anak-anak Asuh di UPT PPSAA<br>Trenggalek Asrama Kediri..... | 49  |
| Tabel 4.3 Gambaran Umum Subyek Penelitian.....  | 54  |
| Tabel 5.1 Tabel Analisis Faktor Penyebab .....  | 107 |

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 4.1 Struktur Organisasi UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri..... 44

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|   |     |
|---|-----|
| LAMPIRAN I PEDOMAN WAWANCARA .....                      | 116 |
| LAMPIRAN II SURAT IZIN OBSERVASI/PENELITIAN .....       | 120 |
| LAMPIRAN III SURAT BALASAN OBSERVASI/PENELITIAN .....   | 121 |
| LAMPIRAN IV DOKUMENTASI .....                           | 122 |
| LAMPIRAN V LEMBAR KONSULTASI PENYELESAIAN SKRIPSI ..... | 128 |
| LAMPIRAN VI LEMBAR KONSULTASI PENYELESAIAN SKRIPSI..... | 130 |
| LAMPIRAN VII RIWAYAT HIDUP .....                        | 131 |

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Konteks Penelitian

Fase remaja memiliki ciri khas dan karakteristiknya sendiri yang membedakan dengan fase lain, yaitu fase anak-anak dan dewasa. Setiap fasenya pun memiliki kondisi dan tuntutan yang berbeda dengan fase lain, dan untuk setiap individunya pun juga berbeda, karena fase ini merupakan periode transisi yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan perubahan sosial, sehingga permasalahan yang terjadi bisa menjadi sangat kompleks.<sup>1</sup>

Oleh karena itu, kemampuan individu untuk bersikap dan bertindak dalam menghadapi satu keadaan berbeda dari fase satu ke fase yang lain. Terlebih, saat seseorang mengekspresikan emosinya, akan sangat terlihat jelas perbedaan pada setiap fasenya, seperti bagaimana seorang remaja meluapkan stress dengan cara yang tepat, mengalihkan rasa marahnya dengan kata-kata daripada tindakan negatif, tetap tenang ketika mengatasi situasi sulit atau berbahaya, mengatasi situasi yang sedih dengan cara yang sesuai, dapat mengontrol emosinya saat berada pada situasi yang mengejutkan, dan lain sebagainya. Hal ini terjadi karena remaja masih memiliki kontrol diri yang rendah dan belum mampu mengelola emosinya dengan baik.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Wildan Agung, "Permasalahan Remaja Pengunjung Dalam Kajian Psikologis." *Proceeding Seminar Nasional Pendidikan dan Pembelajaran Ke-6*. Kediri: Universitas Nusantara PGRI. (2023). 271.

<sup>2</sup> Anita Diananda, "Psikologi Remaja dan Permasalahannya." *Jurnal Istighna*. Vol, 1. No, 1. (2018). 117.

Pertentangan dan pemberontakan telah menjadi bagian alamiah dari kehidupan remaja. Ketegangan dan pertentangan dengan orang lain menjadi hal yang umum dilakukan oleh remaja jika hal yang menurutnya tidak sesuai dengan dirinya. Namun, seringkali caranya membela diri apa yang menurutnya benar terkadang berbahaya dan mengkhawatirkan orang lain di sekitarnya, terlebih orang tua. Bahkan, orang tuanya sendiri pun dapat ditentangnya jika keinginannya tidak sejalan dengannya. Perilaku yang dilakukan diantaranya yang pertama pasti menentang orang tua, guru, dan orang-orang yang ada di sekitar mereka. Perilaku lain yang biasanya terjadi adalah meninggalkan rumah tanpa memberi tahu siapapun, mencuri, berbohong, merokok, menggunakan kata-kata yang tidak pantas, tidak menjaga kebersihan, bolos sekolah, pergaulan yang berbahaya, melalaikan tugas agamanya seperti seringkali meninggalkan sholat, berpenampilan tidak rapi, dan lain sebagainya.<sup>3</sup>

Ciri-ciri perilaku menentang yang terlihat pada sebagian besar remaja sebagaimana yang dijelaskan sebelumnya, sesuai dengan diagnosa gangguan perilaku dan emosional pada masa anak dan remaja di PPDGJ-III, kategori tersebut masuk ke dalam gangguan sikap menentang atau *Oppositional Defiant Disorder* pada DSM-5. Gangguan sikap menentang atau membangkang menurut PPDGJ-III adalah pola perilaku seseorang, terutama anak-anak atau remaja yang sering menunjukkan sikap menentang,

---

<sup>3</sup> Anita Diananda, "Psikologi Remaja dan Permasalahannya." *Jurnal Istighna*. Vol, 1. No, 1. (2018). 126-127.

membangkang, atau suka melawan dengan cara yang negatif, provokatif, bahkan merusak. Sikap ini berlangsung secara terus-menerus dan lebih ekstrim dibandingkan dengan anak-anak lain yang berusia sama dalam lingkungan sosial dan budaya yang sama. Tetapi perilaku ini tidak sampai melanggar hak orang lain secara serius.<sup>4</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Mohammadzadeh pada tahun 2019, diketahui bahwa masa yang rentan terhadap permasalahan emosi dan perilaku adalah pada masa remaja, terkhusus remaja yang sejak kecil tidak mendapatkan pemenuhan kebutuhan emosi dan fisik yang utuh dari kedua orang tuanya. Presentase remaja yang mengalami masalah kesehatan mental adalah sebanyak 20% yang sebagian besar adalah depresi dan kecemasan. Dalam beberapa kasus, masalah emosional ini akan terbawa hingga dewasa yang dapat menyebabkan masalah yang serius hingga kerugian bagi individu dan kelompok.<sup>5</sup> Perkiraan di seluruh dunia, ada 153 juta anak-anak dan remaja telah kehilangan salah satu atau kedua orang tua mereka, yang terjadi antara bayi yang baru lahir dan yang berusia 18 tahun, dan setiap harinya ada 5.760 anak kehilangan setidaknya satu orang tua.<sup>6</sup>

Berdasarkan data dari Kementerian Sosial tahun 2022, tercatat jumlah anak yatim piatu di Indonesia mencapai 4.023.622 anak. Jumlah tersebut terdiri dari 45.000 anak yang berada di bawah asuhan LKSA (Lembaga

---

<sup>4</sup> Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ III, DSM-5, ICD-11*. (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya. 2019). 139.

<sup>5</sup> Marjan Mohammadzadeh, "Improving Emotional Health and Self-Esteem of Malaysian Adolescents Living in Orphanages Through Life Skills Education Program: A Multi-Centre Randomized Control Trial." *PLoS ONE*. (2019). 2.

<sup>6</sup> Marjan Mohammadzadeh, (2019). 2.

Kesejahteraan Sosial Anak) yang terdiri dari 41.000 anak sudah sekolah dan 4.000 anak belum sekolah. Ada juga sebanyak 3.978.622 berada dalam asuhan keluarga tidak mampu yang terdiri dari 2.665.676 anak sudah sekolah dan 1.312.946 anak belum sekolah.<sup>7</sup>

Angka yang tercatat pada Kementerian Sosial tersebut mencerminkan dampak yang signifikan dari berbagai faktor, salah satunya adalah pandemi Covid-19 yang menjadi penyebab meningkatnya anak kehilangan orang tua. Bahkan pada tahun 2021, Indonesia masuk ke dalam 10 besar negara dengan jumlah anak yatim piatu tertinggi di dunia akibat pandemi covid-19 dengan jumlah sebanyak 38.127 anak.<sup>8</sup> Dengan jumlah anak sebanyak demikian menunjukkan bahwa perlindungan dan pengasuhan menjadi permasalahan serius yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada wilayah yang memiliki angka signifikan atau bahkan cukup besar.

Pada tingkat provinsi, Jawa Timur tercatat sebagai provinsi kedua tertinggi setelah Jawa Tengah yang memiliki jumlah anak yatim piatu akibat pandemi covid-19, Jawa Tengah sebanyak 7.139 dan Jawa Timur sebanyak 7.019 anak yatim piatu.<sup>9</sup> Data tersebut menunjukkan bahwa Jawa Timur memiliki populasi anak-anak rentan yang membutuhkan perhatian khusus, baik dalam hal pengasuhan, pendidikan, dan perlindungan psikologis. Pada

---

<sup>7</sup> Achmad Muchaddam, F, "Urgensi Undang-Undang Tentang Perlindungan Yatim Piatu." *Jurnal Info Singkat*. Vol, 14. No, 11. (2022). 25-26.

<sup>8</sup> Hartini Retnaningsih, "Perlindungan Sosial dalam Upaya Pemenuhan Hak-Hak Anak Yatim Piatu Korban Pandemi Covid-19." *Jurnal Masalah-masalah Sosial*. Vol, 12. No, 2. (2021). 239.

<sup>9</sup> Hartini Retnaningsih, (2021). 238.

awal abad ini pun, jumlah anak-anak dan remaja yang diasuh di lembaga panti asuhan meningkat pesat.<sup>10</sup>

Dengan jumlah anak yatim piatu yang tercatat sebagai tertinggi kedua di Indonesia, Jawa Timur menghadapi tantangan besar dalam memastikan terpenuhinya kebutuhan pengasuhan dan perlindungan anak. Dalam konteks ini, panti asuhan memiliki peran penting sebagai salah satu solusi utama untuk menyediakan tempat tinggal dan perawatan bagi anak-anak yang kehilangan orang tua. Lembaga ini tidak hanya menjadi tempat berlindung, tetapi juga berupaya menghadirkan lingkungan pengasuhan sebagai pengganti peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar anak-anak, baik secara fisik maupun emosional.

Namun dalam banyaknya kasus yang terjadi, perawatan dan dukungan yang diberikan oleh panti asuhan hanya berfokus pada kebutuhan biologis dasar seperti pemenuhan gizi standar, perawatan kesehatan yang sangat mendasar, dan pendidikan dasar, bukan masalah kesehatan mental, emosional, dan perilaku. Oleh sebab itu, remaja yang tinggal di panti asuhan dipandang sebagai kelompok yang rentan terhadap permasalahan kesejahteraan mental dan masalah perilaku yang serius, seperti depresi, kecemasan, masalah kepribadian, *coping stress*, dan penyesuaian serta harga diri yang rendah.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Marjan Mohammazadeh, "Improving Emotional Health and Self-Esteem of Malaysian Adolescents Living in Orphanages Through Life Skills Education Program: A Multi-Centre Randomized Control Trial." *PLoS ONE*. (2019). 2.

<sup>11</sup> Marjan Mohammazadeh, "Improving Emotional Health and Self-Esteem of Malaysian Adolescents Living in Orphanages Through Life Skills Education Program: A Multi-Centre Randomized Control Trial." *PLoS ONE*. (2019), 2.

Indikasi permasalahan perilaku yang seringkali nampak adalah seperti sulit mengikuti aturan, sulit menyesuaikan diri dengan teman di panti asuhan, saling mengejek ke sesama teman, bertengkar, tidak dapat menghormati pengasuh dan teman, serta kesulitan beradaptasi di lingkungan di luar dari panti asuhan. Selain itu, perhatian yang kurang diberikan dari pengasuh akibat jumlah pengasuh yang terbatas dapat menjadi faktor lain dari remaja di panti asuhan untuk menunjukkan perilaku melanggar aturan maupun bersikap kasar kepada teman.<sup>12</sup>

UPT PPSAA (Unit Pelaksana Teknis Pelayanan dan Perlindungan Sosial Anak dan Anak Asuhan) Trenggalek Asrama Kediri menjadi salah satu lembaga institusi yang menampung anak-anak yang membutuhkan perlindungan dan pengasuhan khusus, karena anak-anak yang ditampung di sana rata-rata memiliki latar belakang orang tua yang sudah bercerai atau keluarga tidak mampu. Lembaga ini merupakan salah satu institusi yang berada di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dengan berpusat di Kota Trenggalek sedangkan kelas jauhnya ada di Kediri. UPT ini memiliki tugas berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 85 Tahun 2018 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. Pasal 8 tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi yaitu melaksanakan sebagian tugas Dinas dalam perlindungan dan pelayanan sosial asuhan bagi

---

<sup>12</sup> Anak Agung Sri Sanjiwani, "Dinamika Psikologis Remaja dengan Gangguan Sikap Menentang yang Tinggal di Panti Asuhan." *Jurnal Psikologi Udayana*. Vol. 7, No. 1 (2020), 2.

klien, yaitu anak terlantar dan anak yang memerlukan perlindungan khusus yang berusia 5 (lima) tahun sampai dengan lulus pendidikan menengah atas atau kejuruan, ketatausahaan, dan pelayanan masyarakat.<sup>13</sup> Masing-masing lokasi tersebut memiliki daya tampung anak sebanyak 60. Asrama di Trenggalek rata-rata diisi dengan anak laki-laki dan hanya ada 16 anak perempuan. Sedangkan di Asrama Kediri memang dikhususkan untuk anak perempuan, karena terdapat keterbatasan sarana dan prasarana.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pekerja sosial dan kepala UPT PPSAA Trenggalek, layanan yang diberikan oleh panti asuhan kepada anak-anak asuhannya antara lain seperti memberikan layanan pendidikan mulai dari TK sampai SMK. Pelayanan kesehatan dan kelengkapan obat-obatan yang sifatnya P3K, fasilitas pendukung seperti tempat tidur, ruang makan, perpustakaan, mushola, ruang berlatih tari, kamar mandi, dan ruang belajar. Selain itu, ada pendidikan keterampilan tambahan yang diwajibkan bagi anak yang telah memasuki pendidikan SMK, guna menunjang, membantu, dan mempermudah mereka untuk mendapatkan pekerjaan yang tidak hanya bermodalkan ijazah, karena menurut pernyataan kepala UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri, dari pendidikan keterampilan tambahan itu anak akan mendapatkan sertifikat pelatihan yang berguna dan berdampak bagi masa depan anak asuhan kelak. Hal ini berarti proses penyesuaian sosial anak setelah keluar dari panti menjadi lebih terarah dan mudah dipantau.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Profil Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. <https://dinsos.jatimprov.go.id/profil/upt/show/3> diakses 6 Januari 2025.

<sup>14</sup> Wawancara Awal

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan salah satu pengasuh di sana, asrama tersebut memberlakukan peraturan agar menciptakan lingkungan yang lebih kondusif saat proses kegiatan mengaji malam dan belajar. Aturan yang diterapkan adalah pengumpulan ponsel setiap hari mulai pukul 20.30 WIB sampai anak akan berangkat ke sekolah.<sup>15</sup> Namun, penerapan aturan ini tidak lepas dari tantangan. Terlebih saat terjadi peristiwa yang mengharuskan anak satu asrama menerima akibat dari perbuatan salah satu individu yang diketahui memiliki lebih dari satu ponsel.<sup>16</sup> Berdasarkan pernyataan pengasuh dan observasi yang telah dilakukan, kebanyakan anak di sana menunjukkan perilaku menentang tetapi secara pasif-agresif dan sering melakukan perbuatan yang tidak pantas.<sup>17</sup>

Berdasarkan pernyataan dari salah satu anak di asrama tersebut pun mengakui bahwa tidak menyukai dengan aturan panti yang terlalu mengekang dan ketat. Bahkan, ada salah satu anak lain yang mengaku tinggal di asrama tersebut seperti di dalam penjara, didukung dengan adanya kasus salah satu anak panti yang kabur dari asrama tersebut.<sup>18</sup>

Aturan yang diberlakukan di UPT PPSAA Trenggalek tidak terlepas dari tantangan dalam pengelolaan perilaku anak-anak dan remaja yang tinggal di sana. Beberapa kejadian yang disebutkan oleh pengasuh di sana menunjukkan adanya perilaku menentang yang dapat menjadi indikasi awal dari gangguan perilaku yaitu *Oppositional Defiant Disorder* yang memiliki

---

<sup>15</sup> Wawancara Awal.

<sup>16</sup> Observasi Awal.

<sup>17</sup> Wawancara dan observasi Awal.

<sup>18</sup> Wawancara Awal.

prevalensi tertinggi terjadi pada remaja. Prevalensi diagnosis ODD berkisar 4,1% pada usia 15 tahun, 2,2% pada usia 16 tahun, 2,1% pada anak perempuan, dan 3,1% pada anak laki-laki.<sup>19</sup> Sehingga dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ODD paling banyak muncul pada usia 15 tahun pada anak laki-laki.

Meskipun dari data itu disebutkan bahwa anak laki-laki yang memiliki prevalensi tertinggi, namun prevalensi tersebut terbilang stabil, sedangkan pada anak perempuan prevalensi meningkat pada remaja dan dewasa awal.<sup>20</sup> Dalam sampel nasional pun disebutkan bahwa anak laki-laki menunjukkan tingkat ODD yang lebih tinggi. Dalam beberapa penelitian juga disinggung mengenai penurunan prevalensi seiring bertambahnya usia, dan ditemukan bahwa jumlah gejala ODD menunjukkan penurunan yang signifikan seiring bertambahnya usia terlebih pada anak laki-laki, sedangkan pada anak perempuan tidak mengalami penurunan.<sup>21</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Leoniek M. Kroneman menunjukkan bahwa sampel anak perempuan yang dirujuk ke klinik umumnya menunjukkan masalah perilaku yang lebih parah daripada anak laki-laki. Dalam fenomena “*paradox gender*” menunjukkan bahwa jenis kelamin dengan prevalensi yang lebih rendah (dalam hal ini perilaku mengganggu)

---

<sup>19</sup> Program Magister Psikologi. Universitas Kristen Maranatha. <https://repository.maranatha.edu/16400/3/1132008> diakses pada 6 Januari 2024. 4.

<sup>20</sup> Anak Agung Sri Sanjiwani, “Dinamika Psikologis Remaja dengan Gangguan Sikap Menentang yang Tinggal di Panti Asuhan.” *Jurnal Psikologi Udayana*. Vol. 7, No. 1. (2020). 2.

<sup>21</sup> Barbara Maughan, “Conduct Disorder and Oppositional Defiant Disorder In a National Sample: Developmental Epidemiology.” *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 45:3. (2004). 610-611.

beresiko lebih tinggi untuk hasil negatif tambahan yang mencakup penyalahgunaan narkoba dan kesehatan mental.<sup>22</sup> Agresi yang ditunjukkan pada anak perempuan cenderung relasional dibanding dengan anak laki-laki yang lebih menunjukkan agresi fisik. Agresi relasional yang dimaksud adalah untuk merusak hubungan dengan orang lain, seperti mengancam, mengucilkan, atau menggunakan pengucilan sosial untuk menyebarkan rumor.<sup>23</sup> Mereka menunjukkan agresi secara diam-diam, terselubung, dan kurang terang-terangan, mereka juga jarang terlihat terlibat dalam geng, berkelahi di jalanan secara berkelompok, dan membawa senjata, karena anak perempuan lebih mungkin terlibat dalam permasalahan keluarga atau bahkan menjadi korban anggota keluarga. Fenomena ini sesuai dengan pembahasan *Oppositional Defiant Disorder* (ODD) pada remaja yang ada di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri, yang penting untuk dipahami lebih lanjut.

Penelitian ini berupaya untuk memberikan gambaran umum mengenai bagaimana perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder* (ODD) tersebut muncul dan berkembang di lingkungan panti asuhan, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai gambaran perilaku menentang di sana. Penelitian ini juga mengungkap bagaimana lingkungan panti asuhan yang menerapkan aturan lebih terstruktur, terorganisir, interaksi yang terbatas, dan relasi dengan teman sebaya dan

---

<sup>22</sup> Leoniek M. Kroneman, "Girl's Disruptive Behavior and its Relationship to Family Functioning: A Review." *Journal of Child Family Study*. (2009). 18. 260.

<sup>23</sup> Leoniek M. Kroneman, (2009). 260.

pengasuh yang semakin memperlihatkan perilaku menentang atau ODD khususnya pada remaja perempuan.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi langkah awal untuk memahami karakteristik ODD di sana sebelum melanjutkan ke langkah yang lebih jauh untuk menentukan intervensi yang sesuai. Penelitian ini memberikan dasar data deskriptif untuk penentuan atau pengembangan intervensi lebih lanjut.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan acuan pada latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran perilaku remaja dengan perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder* di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri?
2. Faktor apa yang memengaruhi munculnya perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder* pada remaja di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada rumusan masalah yang telah di sebutkan di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran perilaku remaja dengan perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder* di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri.

2. Untuk mengetahui faktor apa yang memengaruhi munculnya perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder* pada remaja di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan akademik dalam bidang psikologi, khususnya yang berkaitan dengan fenomena *Oppositional Defiant Disorder* (ODD) pada remaja yang tinggal di panti asuhan.
- b. Dapat dijadikan dasar bagi penelitian-penelitian berikutnya yang ingin mendalami topik serupa, baik mengenai perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder* maupun perilaku remaja di lingkungan panti asuhan.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Pengasuh  
Diharapkan penelitian ini dapat membantu mengenali perilaku anak-anak yang menunjukkan ciri-ciri perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder*. Dengan demikian, pengasuh dapat menyesuaikan pendekatan atau cara komunikasi yang lebih tepat sesuai dengan karakter masing-masing anak.
- b. Bagi UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri  
Dapat menjadi bahan pertimbangan tambahan untuk memahami bagaimana perilaku menentang atau *Oppositional Defiant Disorder*

muncul pada anak, dan menjadi bahan refleksi bahwa setiap anak datang dari latar belakang yang berbeda-beda dan beberapa dari mereka mungkin memiliki kondisi psikologis tertentu yang membuat mereka merespon aturan yang berlaku di asrama dengan cara yang berbeda.

## **E. Definisi Istilah**

### **1. *Oppositional Defiant Disorder/ODD***

Berdasarkan PPDGJ-III gangguan sikap menentang atau membangkang (*Oppositional Defiant Disorder*) pada DSM-IV-TR adalah suatu pola perilaku yang negatif, bermusuhan, menentang, provokatif dan merusak yang berlangsung secara berkelanjutan dan melampaui rentang perilaku normal anak seusianya, dan tidak mencakup pelanggaran serius terhadap orang lain seperti ciri yang disebutkan pada gejala gangguan tingkah laku di PPDGJ-III.<sup>24</sup>

Pada penelitian lain disebutkan definisi yang sama mengenai ODD, namun pada DSM edisi ketiga terdapat satu kriteria diagnostik yang dihilangkan, yaitu sering bersumpah atau menggunakan bahasa cabul. Diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu selama empat bulan, dan gangguan tidak dapat ditegakkan apabila kriteria pada gangguan

---

<sup>24</sup> Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ III, DSM-5, ICD-11*. (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya. 2019). 139.

konduksi sudah terpenuhi, serta gejalanya timbul hanya semata-mata karena gangguan mood atau gangguan psikotik.<sup>25</sup>

Adapun ciri-ciri yang disebutkan pada PPDGJ-III diantaranya adalah ditandai dengan adanya perilaku menentang, ketidakpatuhan (*disobedient*), perilaku provokatif dan tidak adanya tindakan disosial dan agresif yang lebih berat dan melanggar hukum ataupun melanggar hak asasi orang lain, serta anak sering kali menolak atau melawan aturan yang diberikan orang dewasa dan sengaja mengganggu orang lain. Umumnya, mereka bersikap marah, benci, dan mudah terganggu oleh orang lain yang dipersalahkan atas kekeliruan dan kesulitan yang mereka lakukan sendiri. Mereka juga memiliki tingkat frustrasi yang tinggi dan sering menunjukkan sifat kasar, kurang kerjasama, dan menentang otoritas.<sup>26</sup>

## **F. Penelitian Terdahulu**

1. Penelitian dengan judul “Dinamika Psikologis Remaja Dengan Gangguan Sikap Menentang yang Tinggal di Panti Asuhan” yang ditulis oleh Anak Agung Sri Sanjiwani, Tri Kurniawati Ambarini, dan I. G. A. Putu Wulan Budisetyani pada tahun 2020, berfokus pada satu subjek remaja perempuan berusia 14 tahun yang memiliki gangguan sikap menentang dan bertujuan untuk menggali lebih lanjut mengenai

---

<sup>25</sup> Amelia Pramono, “Efektifitas PCIT (Parent Child Interaction Therapy) Untuk Gangguan Perilaku Menentang Pada Anak.” *Proceeding Seminar Nasional*. (2015). 25.

<sup>26</sup> Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ III, DSM-5, ICD-11*. (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya. 2019). 139.

permasalahan perilaku, diagnosis, serta dinamika psikologis dari perilaku menentang. Dilakukan beberapa tes psikologi untuk mendapatkan hasil apakah subjek memenuhi kriteria gangguan sikap menentang. Dari tes psikologi yang dilakukan seperti tes grafis (DAP, BAUM, & HTP) didapatkan hasil bahwa subjek memenuhi kriteria gangguan sikap menentang (ODD) pada DSM-V.

**Persamaan** dari penelitian terdahulu dan penelitian ini terdapat pada topik utama yang dibahas, yaitu berfokus pada gangguan sikap menentang (ODD) pada remaja sebagai inti pembahasannya, selain itu subjek yang dibahas juga remaja yang tinggal di panti asuhan, yang menjadi kelompok rentan terhadap masalah perilaku dan emosi. Selain itu, juga lingkungan panti asuhan yang memiliki aturan lebih terstruktur, terorganisasi, dan terarah, hubungan dengan pengasuh dan teman sebaya. Selain itu, sama-sama menggunakan jenis penelitian kualitatif untuk menggambarkan ciri perilaku ODD dan faktor yang mempengaruhinya.

**Perbedaan** ada pada konteks penelitian, penelitian terdahulu lebih menggali lebih lanjut permasalahan ODD pada satu individu, dan lebih berfokus pada pengalaman individu dengan riwayat pengasuhan yang sering berpindah-pindah, tanpa banyak menyinggung peran aturan institusi. Sedangkan penelitian ini lebih menekankan gambaran umum perilaku ODD pada kelompok remaja di UPT PPSAA Trenggalek Asrama Kediri, dan bagaimana kelompok subjek tersebut merespon

lingkungan panti asuhan yang memiliki aturan lebih terstruktur, terorganisir, dan terarah.

2. Penelitian dengan judul *Art Therapy Sebagai Art-Based Assessment Pada Anak Oppositional Defiant Disorder (ODD) di Panti Asuhan X dan Y* yang ditulis oleh Desty Apriyangan, Monty P. Satiadarma, dan Debora Basaria pada tahun 2018, berfokus pada lima subjek yang berasal dari dua panti yang berbeda untuk mengetahui karakteristik anak ODD di panti asuhan melalui penggunaan *art therapy* sebagai *art based assessment*, dan menggunakan metode *art based assessment* dengan media *free drawing* dan mandala, didapatkan hasil bahwa kelima subjek menggunakan warna dominan yaitu warna panas dan gelap, tema warna tersebut merupakan bentuk agresi dan perlawanan. Penggunaan *art therapy* terbilang reliabel karena memenuhi prinsip reliabilitas, dan dapat disimpulkan bahwa *art-based assessment* dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan *assessment* pada anak ODD untuk dapat menentukan *treatment* yang sesuai.

**Persamaan** ada pada topik pembahasan yaitu ODD pada remaja di panti asuhan, dengan berfokus pada karakteristik ODD seperti agresi, membangkang, dan melawan otoritas, serta memiliki tujuan untuk memberikan pandangan yang relevan kepada panti asuhan untuk penanganan atau kebijakan di panti asuhan.

**Perbedaan** penelitian terdahulu menggunakan satu alat asesmen tertentu untuk menganalisis karakteristik ODD pada anak laki-laki yang telah didiagnosis secara formal. Sedangkan penelitian ini tidak menggunakan satu alat asesmen apapun untuk menganalisis karakteristik melainkan menggunakan pedoman PPDGJ-III untuk menganalisis gambaran perilaku menentang atau ODD yang muncul.

3. Penelitian yang berjudul “Terapi Kognitif Perilaku Pada Remaja dengan Gangguan Komorbid Perilaku Menentang dan Depresi yang Tinggal di Panti Asuhan” yang ditulis oleh Diena Ufieta Syafitri pada tahun 2017. Berfokus menggali lebih dalam pada seorang remaja laki-laki berusia 15 tahun yang dirujuk ke psikolog karena menunjukkan gejala perilaku menentang. Dari hasil proses pengumpulan data menggunakan multi sumber yaitu wawancara kepada orang di sekitar subjek, observasi, dan asesmen psikologi. Hasilnya menunjukkan bahwa selain gejala perilaku menentang, subjek juga menunjukkan depresi yang tinggi, yang berarti subjek mengalami gangguan komorbid. Dilakukan pendekatan kognitif perilaku untuk membantu subjek dapat lebih berpikir secara seimbang yang berpengaruh terhadap kondisi dan perilakunya.

**Persamaan** ada pada topik pembahasan ODD pada remaja di panti asuhan, serta bagaimana lingkungan panti memengaruhi perilaku mereka.

**Perbedaan** penelitian ini menganalisis subjek yang sudah didiagnosis memiliki gangguan perilaku menentang sekaligus depresi, serta memberikan informasi bahwa terapi kognitif perilaku efektif sebagai metode penanganan. Sedangkan penelitian yang ditulis peneliti bersifat untuk menggambarkan perilaku menentang secara umum pada remaja di panti asuhan tanpa fokus pada diagnosis atau intervensi.

4. Penelitian yang berjudul “Problem Solving Skill Training untuk Mengurangi Perilaku Mengganggu dan Masalah dengan Teman Sebaya pada Remaja dengan Oppositional Defiant Disorder” yang ditulis oleh Galuh Mawarni, Primatia Yogi Wulandari pada tahun 2024. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui efektivitas intervensi *Problem Solving Skill Training* (PSST) untuk menangani remaja dengan kondisi ODD. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan menerapkan instrument penelitian yaitu observasi, wawancara, tes grafis, tes kecerdasan IST, *Child Behavior Checklist* (CBCL), serta alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi *Problem Solving Skill Training* (PSST) berhasil menurunkan gejala ODD yang ditunjukkan oleh penurunan perilaku mengganggu dan perilaku bermasalah dengan teman sebaya.

**Persamaan** ada pada topik pembahasan ODD yang terjadi pada remaja yaitu berfokus pada perilaku menentang, seperti agresi, membangkang, dan melawan otoritas.

**Perbedaan** pada penelitian ini menggunakan pendekatan *single case experimental design*, dan lebih berfokus pada satu intervensi yaitu *problem solving skill training* untuk mengurangi perilaku disruptif pada remaja dengan diagnosis ODD. Sedangkan penelitian yang ditulis oleh peneliti menggunakan metode studi kasus untuk menggambarkan perilaku menentang yang muncul pada remaja di panti asuhan tanpa fokus pada diagnosis atau intervensi.

5. Penelitian yang berjudul “Gangguan Sikap Menentang Akibat Adiksi Internet Pada Remaja” oleh Nyoman Widhyalestari Parwatha, IGA Endah Ardjana, IGA Trisna Windiani, IGAN Sugitha, Soetjiningih pada tahun 2019. Membahas perilaku menentang pada remaja yang memiliki adiksi terhadap internet. Subjek menderita atrial fibrilasi dan *ventrikel extrasistole occasional* yang dikeluhkan mudah marah dan sering menentang nasehat ayah sejak ketergantungan dengan internet setelah orang tuanya bercerai 3 tahun lalu. Hasil pemeriksaan internet addiction test mendapatkan skor 60 yang termasuk level adiksi internet sedang. Berdasarkan PPDGJ-III juga memenuhi kriteria gangguan sikap menentang. Intervensi menggunakan *cognitive behavior therapy* for internet addiction, farmakoterapi dengan amiodran untuk masalah jantungnya, dan psikoedukasi keluarga. Gangguan berkurang setelah 3 bulan dan skor IAT adalah 24 (pengguna normal).

**Persamaan** ada pada topik pembahasan mengenai ODD pada remaja yang berfokus pada perilaku menentang, seperti agresi, membangkang, melawan otoritas, serta menggunakan PPDGJ-III sebagai pedoman.

**Perbedaan** penelitian ini lebih berfokus pada remaja yang telah diketahui penyebab utamanya, yaitu adiksi terhadap internet yang berdampak ODD atau perilaku menentang. Selain itu, subjek yang diteliti juga memiliki masalah kesehatan jantung karena obesitas akibat terlalu kecanduan internet. Menggunakan CBT-IA sebagai intervensi dan pemberian farmakoterapi untuk kesehatan jantung dan obesitas yang diderita. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan metode studi kasus untuk menggambarkan perilaku menentang yang muncul pada remaja di panti asuhan tanpa fokus pada diagnosis atau intervensi.